



(19) BUNDESREPUBLIK
DEUTSCHLAND



DEUTSCHES
PATENT- UND
MARKENAMT

(12) **Offenlegungsschrift**
(10) **DE 100 42 172 A 1**

(51) Int. Cl.⁷:
A 61 M 16/04

(30) Unionspriorität:
99236283 06. 10. 1999 GB

(72) Erfinder:
Collins, Michael Norman, Kent, GB

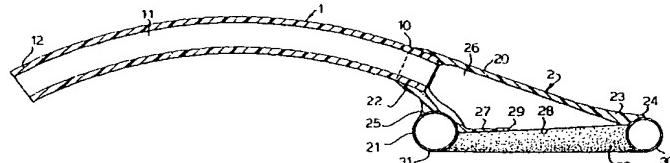
(71) Anmelder:
Smiths Group PLC, London, GB

(74) Vertreter:
PATENTANWÄLTE CHARRIER RAPP & LIEBAU,
86152 Augsburg

Die folgenden Angaben sind den vom Anmelder eingereichten Unterlagen entnommen

(54) Laryngomaske

(57) Die Erfindung betrifft eine Laryngomaske mit einer Röhre (1), einem am patientenseitigen Ende der Röhre (1) befestigten Träger (20) und einer ringförmigen Manschette (21), welche sich um das patientenseitige Ende des Trägers (20) erstreckt, wobei der Träger (20) einen Innenhohlraum (26) aufweist, der an seinem einen Ende mit der Röhre (1) in Verbindung steht und an seinem anderen Ende in einen Zentralbereich (32) der Manschette (21) unter Bildung einer Öffnung mündet. Derartige Laryngomasken weisen den Nachteil auf, daß sie bei der Einführung in den Mund des Patienten durch den Kehldeckel blockiert werden können. Die Aufgabe der Erfindung, nämlich eine verbesserte Laryngomaske bereitzustellen, wird dadurch gelöst, daß die Laryngomaske einen lateralen Teil (27) aufweist, welcher sich in einer Seite über der Öffnung erstreckt, so daß sich der Hohlraum (26) am patientenseitigen Ende der Laryngomaske durch eine zum vorderen Ende (30) der Manschette (21) hin angeordneten Öffnung (28) öffnet.



DE 100 42 172 A 1

BEST AVAILABLE COPY

Beschreibung

Die Erfindung betrifft eine Laryngomaske nach dem Oberbegriff des Anspruchs 1.

Zur Zufuhr von Anästhetika und Beatmungsgas zu einem Patienten ist es allgemeine Praxis, einen Luftweg zu verwenden, der als Laryngomaske bekannt ist. Dieser Luftweg umfaßt eine Röhre mit einer aufblasbaren Maske oder Manschette an einem Ende, wobei die Röhre in den Mund des Patienten eingesetzt wird, so daß das eine Ende in der Hypopharynx angeordnet ist und somit die Maske in diesem Bereich mit dem umgebenden Gewebe eine Abdichtung bildet. Laryngomasken sind beispielsweise beschrieben in den Druckschriften US 5 355 879, US 5 305 743, US 5 297 547, US 5 282 464, GB 2 267 034, US 5 249 571, US 5 241 956, US 5 303 697, GB 2 249 959, GB 2 111 394, EP 0 448 878, US 4 995 388, GB 2 205 499, GB 2 128 561, GB 2 298 797 und GB 2 334 215.

Laryngomasken weisen gegenüber Endotrachealkathetern, welche länger ausgebildet sind und in der Luftröhre unterhalb der Stimmbänder abdichten, verschiedene Vorteile auf. Ein mögliches Problem mit Laryngomasken besteht darin, daß diese bei der Einführung durch den Kehldeckel blockiert werden.

Es besteht die Aufgabe, eine verbesserte Laryngomaske zur Verfügung zu stellen.

Gelöst wird diese Aufgabe mit den kennzeichnenden Merkmalen von Anspruch 1. Vorteilhafte Ausgestaltungen sind den Unteransprüchen zu entnehmen.

Nachfolgend werden Ausführungsbeispiele einer Laryngomaske unter Bezugnahme auf die begleitenden Zeichnungen näher erläutert. Es zeigen:

Fig. 1 eine perspektivische Ansicht der Laryngomaske;
Fig. 2 Seitenansicht im Querschnitt der Laryngomaske;

und

Fig. 3 und **4** perspektivische Darstellungen des patientenseitigen Endes zweier alternativer Ausführungsformen der Laryngomaske.

Bezugnehmend auf die **Fig. 1** und **2** umfaßt die Laryngomaske eine Röhre **1** und eine Maske **2**, welche am patientenseitigen Ende **10** der Röhre angebracht ist.

Die Röhre **1** ist aus einem biegsamen Kunststoffmaterial gebildet, wie beispielsweise PVC und ist über ihre gesamte Länge gekrümmt. Eine Bohrung **11** erstreckt sich entlang der Röhre vom patientenseitigen Ende **10** zum hinteren, apparauteseitigen Ende **12**.

Die Maske **2** umfaßt einen Träger **20** und eine aufblasbare Manschette **21**. Der Träger **20** ist aus relativ starrem Kunststoffmaterial und ist in der gewöhnlichen Form eines Schuhs ausgebildet. Das hintere, apparauteseitige Ende des Trägers hat einen Kragen **22** mit kreisförmigem Profil, welcher das patientenseitige Ende **10** der Röhre **1** umschließt und an diesem befestigt ist. Der Träger **20** spitzt sich nach außen hin vom apparauteseitigen Ende **22** zum patientenseitigen Ende **23** hin zu, wobei das patientenseitige Ende **23** zu der Achse des apparauteseitigen Endes unter einem Winkel von etwa 25° geneigt ist, so daß das patientenseitige Ende des Trägers eine ovale Form aufweist, bei der das vordere Ende **24** stärker zugespitzt ist als das hintere Ende **25**. Das patientenseitige Ende **23** des Trägers **20** ist so geneigt, daß es zur inneren Seite der Krümmung der Röhre **1** hin zeigt. Im Innern steht das apparauteseitige Ende **22** des Trägers **20** in Verbindung mit einem Hohlraum **26** des Trägers, dessen Querschnittsfläche sich entlang seiner Länge vom apparauteseitigen Ende aus vergrößert. Der Träger **20** weist darüber hinaus ein Latralteil in Form eines dünnen Gewebes **27** auf, welches als Teil des Trägers ausgebildet ist. Das Gewebe erstreckt sich lateral über das hintere Ende **25** seines patientenseitigen En-

des **23**, so daß der Hohlraum **26** sich am patientenseitigen Ende durch eine Öffnung **28** öffnet, welche in Richtung des vorderen Endes der Manschette **21** angeordnet ist, wobei die Öffnung zwischen einer vorderen Kante **29** des Gewebes und dem vorderen Teil des Trägers abgegrenzt ist.

Die Manschette **21** ist schlauchförmig und aus einem dünnen, flexiblen Kunststoffmaterial. Die Manschette **21** ist als Kreisring ausgebildet, mit der selben Form wie das patientenseitige Ende **23** des Trägers **20**, so daß es oval ist und sein nach vorn gerichtetes Ende **30** mehr zugespitzt ist als sein nach hinten gerichtetes Ende **31**. Die Manschette **21** umschließt einen Zentralbereich **32**, welche die selbe Form aufweist, wie das patientenseitige Ende **23** des Trägers **20**. Die Manschette **21** ist um das patientenseitige Ende **23** des Trägers **20** befestigt, beispielsweise mittels eines Klebers. Das Gewebe **27** des Trägers erstreckt sich lateral über das hintere Ende des Zentralbereichs **32** und grenzt diesen vom Hohrraum **26** ab. Die Manschette **21** wird mittels einer Fülleleitung aufgeblasen und entleert, welche als Nebenröhre mit einer dünnen Bohrung ausgebildet sein kann, welche mit dem Innern der Manschette in Verbindung steht und sich rückseitig entlang der Außenseite der Röhre erstreckt. Alternativ kann die Fülleitung ein schmalbohriges Lumen enthalten, welches sich innerhalb der Wand der Hauptröhre erstreckt. Wenn die Manschette **21** in Position in einem Patienten aufgeblasen wird, erweitert diese sich um mit dem Gewebe des Patienten im Bereich des unteren Rachens (Hypopharynx) zu kontaktieren.

Das Gewebe **27** verhindert den Eintritt des Kehldeckels in das patientenseitige Ende der Laryngomaske, ohne den Gasdurchfluß entlang der Anordnung wesentlich zu hemmen, da die Größe der Öffnung **28**, welche durch die Kante **29** des Gewebes **27** abgegrenzt ist, immer noch größer ist als der Querschnitt der Röhre **1**. Da das Gewebe **27** am hinteren Ende der Manschette angeordnet ist, versperrt es nicht den Weg für eine Röhre oder eine Sonde, welche gegebenenfalls entlang der Laryngomaske eingeführt wird.

Das Lateralteil oder Gewebe kann verschiedene Formen annehmen. Beispielsweise kann sich das Gewebe **127** wie in **Fig. 3** gezeigt um den gesamten Innenumfang der Manschette **121** erstrecken und eine Öffnung **128** von ovaler Form zum vorderen Ende der Manschette hin definieren. Alternativ kann auch wie in **Fig. 4** gezeigt das Lateralteil **227** eine Anordnung von mehreren kleinen Löchern **228** aufweisen, welche zum vorderen Ende der Manschette **221** hin angeordnet sind. Die letztere Ausführungsform könnte jedoch weniger geeignet sein, wenn Röhren oder dergleichen entlang der Laryngomaske eingeführt werden sollen.

Gemäß der vorliegenden Erfindung wird eine Laryngomaske bereitgestellt, welche dadurch gekennzeichnet ist, daß sie einen Lateralteil **27** aufweist, der sich an einer Seite über die Öffnung erstreckt, so daß der Hohlraum **26** sich am patientenseitigen Ende der Laryngomaske durch eine Öffnung **28** öffnet, welche zum vorderen Ende **30** der Manschette **21** hin angeordnet ist.

Das Lateralteil ist dabei vorzugsweise als dünnes Gewebe ausgebildet und ist vorzugsweise ein Teil des Trägers **20**.

Patentansprüche

1. Laryngomaske mit einer Röhre (**1**), einem am patientenseitigen Ende der Röhre (**1**) befestigten Träger (**20**) und einer ringförmigen Manschette (**21**), welche sich um das patientenseitige Ende des Trägers (**20**) erstreckt, wobei der Träger (**20**) einen Innenhohlraum (**26**) aufweist, der an seinem einen Ende mit der Röhre (**1**) in Verbindung steht und an seinem anderen Ende in einen Zentralbereich (**32**) der Manschette (**21**) unter

Bildung einer Öffnung mündet, **dadurch gekennzeichnet**, daß die Laryngomaske einen Lateralteil (27) aufweist, welcher sich an einer Seite über der Öffnung erstreckt, so daß sich der Hohlraum (26) am patientenseitigen Ende der Laryngomaske durch eine zum vorderen Ende (30) der Manschette (21) hin angeordneten Öffnung (28) öffnet.

2. Laryngomaske nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß das Lateralteil ein dünnes Gewebe (27) ist.

3. Laryngomaske nach einem der voranstehenden Ansprüche, dadurch gekennzeichnet, daß das Lateralteil (27) ein Teil des Trägers (20) ist.

5

10

15

Hierzu 2 Seite(n) Zeichnungen

20

25

30

35

40

45

50

55

60

65

- Leerseite -

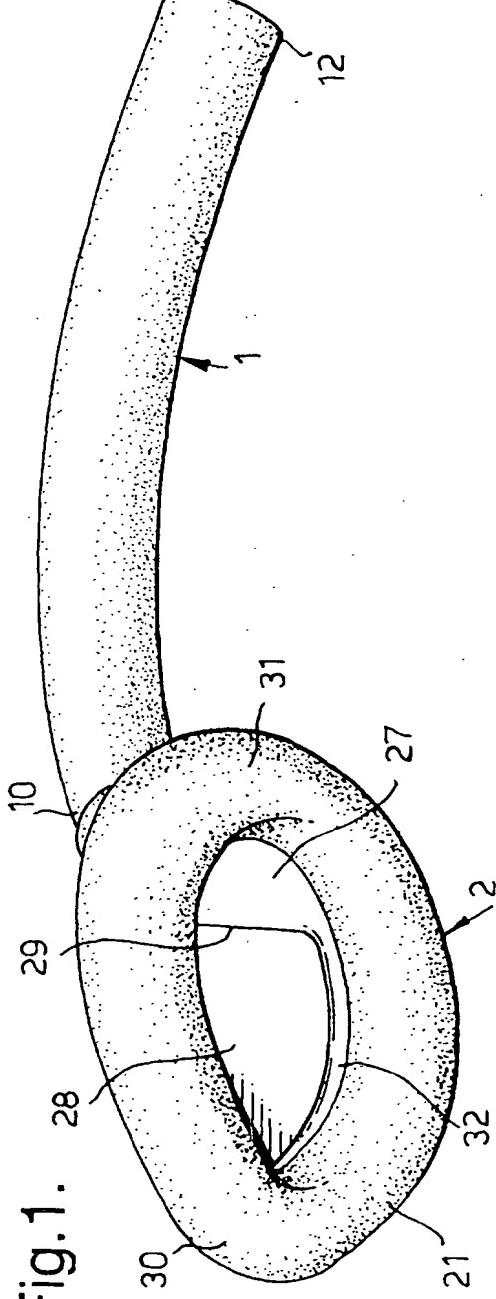


Fig. 1.

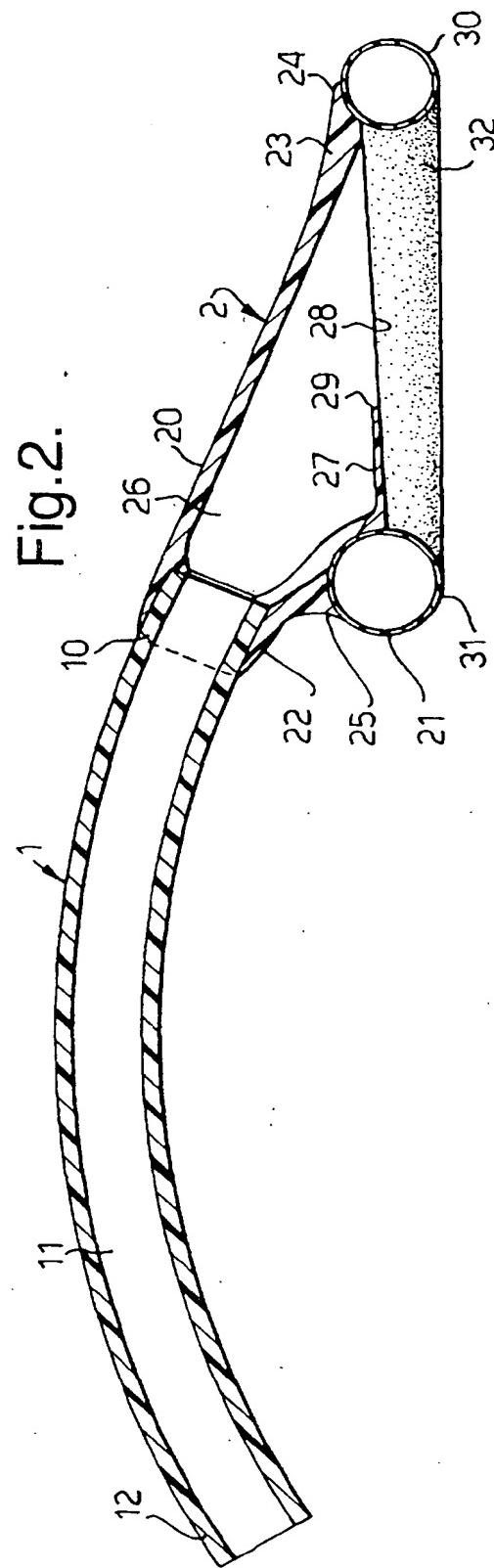


Fig. 2.

BEST AVAILABLE COPY

102 015/156

Fig.3.

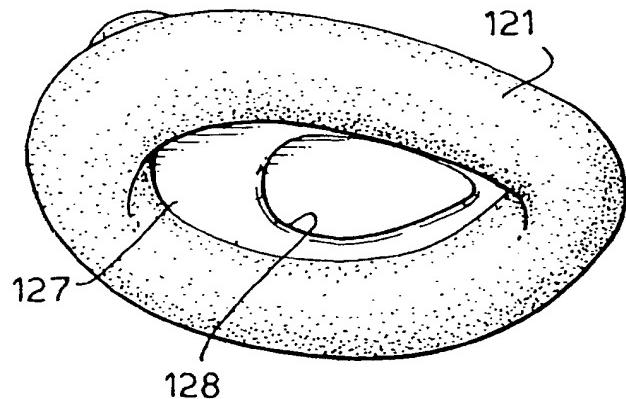
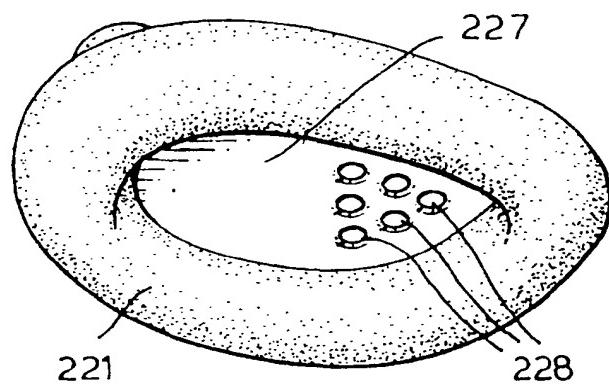


Fig.4.



BEST AVAILABLE COPY